

2024年3月11日発行

多機関協働の地域資源開発における 課題とその対応について

——B団地「地域の保健室」のアクションリサーチから——

松 崎 吉之助

相模女子大学紀要 VOL.87 (2023年度)

多機関協働の地域資源開発における 課題とその対応について

——B団地「地域の保健室」のアクションリサーチから——

松 崎 吉之助

Challenges and Responses in Multi-agency Collaborative Community Resource Development

—— Insights from Action Research in
B Residential Area's "Community Health Room" ——

Kichinosuke MATSUZAKI

Abstract:

This study examined the practical process of community resource development through multi-agency collaboration, specifically in the B residential area's "Community Health Room," to identify the challenges, responses, and practical effects it encountered. Multi-agency collaborative community resource development faced challenges, including achieving consensus on objectives and implementation methods. The study demonstrated that collaborating agencies must stand on an equal footing to experiment with different approaches, share the effects and outcomes, and provide opportunities to reflect on their practices and reach a consensus. Moreover, the study indicated that multi-agency collaborative community resource development efforts expanded the networks of the agencies participating in the community and empowered their staff. The potential for an initiative to generate other activities and outcomes suggests the need for a perspective of advancing multi-agency collaboration in the community.

Keywords : Multi-agency Collaboration, Community Resource Development, Community Health Room, Action Research

I はじめに

8050問題や、ヤングケアラーの問題などに代表されるように、家族や地域社会の変化を背景に人々の生活課題は複雑化・複合化している。複雑化・複合化した課題に対しては単一の制度やサービスの活用で対応することは難しい。これからの社会福祉実践

は分野や領域を越えた多機関協働による取り組みがより一層求められる。「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」(厚生労働省2015)でも「より広い関係者の協働」の必要性が指摘されているが、その後の政策も多機関協働が強調されている。

2016度からモデル事業として「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」が開始され、その後

2020年の社会福祉法改正で創設された「重層的支援体制整備事業」の中に「多機関協働事業」が位置付けられた。この事業は単独の支援機関では対応が難しい課題等に対応するために、多機関協働による支援体制を市町村が構築するものである。

協働は関係者の関心、利害が必ずしも一致していないこと、異質性に基づく対立も起こりうる関係であることを前提としており（副田2003:91）、単独で支援する場合よりも手間暇や負担がかかる（副田2018:ii）。これからの社会福祉実践では多機関協働が求められているが、実践上クリアすべき課題は多いと考えられる。今後の社会福祉実践における多機関協働を活性化させていくためには、その課題や効果的な取り組みについての知見の積み重ねが求められる。Atkinsonら（Atkinson,et.al 2007）は子ども青少年に対する多機関協働の文献をレビューし、多機関協働の促進要因と阻害要因として、目的の明確化や他機関に対する理解の重要性などについて指摘しているⁱ。また多機関協働の促進要因を分析している副田は、高齢者虐待チームにおける取組において、協働機関相手の「要望や課題にできるだけ応答する」などの【関係づくり】や、「意見をすり合わせて方針を決定する」などからなる【共同決定・役割分担】などのスキルを明らかにしている（副田2018:155）ⁱⁱ。

II 研究目的

「重層的支援体制整備事業」の「地域づくり事業」でも多機関協働による取り組みが想定されておりⁱⁱⁱ、今後は個別の支援にとどまらず、複雑化・複合化した課題に対応するための地域資源開発実践においても多機関協働の機会が増加すると考えられる。Atkinsonや副田らの研究は多機関協働を行う実践者にとって非常に有益であるが、地域資源開発の取り組みに焦点を絞ったものではない。そこで本研究では研究目的を以下のように設定する。

- ①多機関協働による地域資源開発実践に際し、どのような課題や困難が生じるのか
- ②課題や困難の解決に対する有効な取り組みは何か

III 研究方法

1. 本研究の流れ

本研究は対象地域（A市B団地）の保健医療福祉

等の専門機関と研究者によるアクションリサーチである「地域の保健室」^{iv}の取り組みの一部である。研究者はアクションリサーチのメンバーとして実践に参加するが、実践現場を観察し、メンバーが実践の振り返りができるよう記録を作成する役割を担った。本稿では「地域の保健室」の実践プロセスを整理し（V結果）、実践プロセスから課題や困難、対処方法について検討（VI考察）する。

「地域の保健室」は2021年10月からスタートしたが、準備を開始した2021年9月から12回目の開催となった2022年10月までの保健室の活動と、ミーティングのフィールドノートを分析対象とした（表1）^v。

2. 分析対象の多機関協働の実践について

「地域の保健室」は地域住民が身近な場所で病気や身体の事を専門家に相談したり、学んだりすることができる場所である。こうした地域の「保健室」^{vi}の取り組みは1990年代後半から行われていたが^{vii}、2011年に東京都で秋山が「暮らしの保健室」^{viii}を開設したことをきっかけに、その後全国に取り組みが広がった（聲高・合田2021）。地域の「保健室」には参加者の生活や健康不安への対応や、参加者同士の交流、つながりづくりの促進、住民の地域活動の活性化、地域づくりなどの機能があると報告されている（久保田・碓田2018；白谷・伊藤・有本ら2021；聲高・合田2021；聲高・合田2022）。各地の「保健室」の多くは単独の主体、もしくは中心となる主体が明確である（白谷・伊藤・有本ら2021）^{ix}。これに対し「地域の保健室」は多機関の自主的な協働によって運営されている。

3. フィールドについて

「地域の保健室」が開催されているB団地は1960年代後半にA市に開発された約2,500戸の大規模団地である。B団地は開発当初から人気があり活気にあふれていたが、近年は住民の多くが高齢者となり、子供たちは成長し団地を離れ、団地内の商店街は空洞化が進んだ。現在B団地の高齢化率は50%を超え、一人暮らし高齢者も増加している。特に後期高齢者の数が増えており人口の約30%を占める。B団地の担当であるC地域包括支援センターのスタッフによるとB団地はA市内の他の地域と比較しても独居率、うつ傾向の高齢者が多い。

Ⅳ 倫理的配慮

「地域の保健室」の実践メンバーに研究趣旨を説

明し文書による同意を得た。なお本研究は相模女子大学ヒトを対象とする研究に関する倫理審査委員会の承認を得た（受理番号21101号）。

局面	年度	日時	回数	主な内容	参加機関	参加専門職	参加者数
〔立ち上げ期〕	2021年度	10月8日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 I大学	理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	
		10月23日	第1回	個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 I大学	保健師 看護師 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	20名
		11月4日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 I大学	保健師 看護師 介護福祉士 社会福祉士 介護支援専門員	
		11月27日	第2回	個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	20名
		12月17日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	
		12月25日	第3回	クリスマス コンサート	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	39名
〔摸索期〕	2022年度	1月11日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	
		1月22日	第4回	講話 個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	7名
		2月26日	第5回	講義(食について) 個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 K食企業 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	11名
		3月26日	第6回	個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士	6名
		4月12日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 社会福祉士	
		4月23日	第7回	個別相談 ボードゲーム	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	4名
		5月28日	第8回	個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	6名
		6月25日	第9回	ボードゲーム イベント	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学 J病院	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	11名
		7月23日	第10回	個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学 J病院	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	5名
		8月12日		ミーティング	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 I大学	保健師 看護師 管理栄養士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士	
〔確立期〕		8月27日	第11回	ミニ講話 (ストレッチ) ゲーム 個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学 J病院	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	12名
		9月24日	第12回	ミニ講話(認知症) ゲーム 個別相談	C地域包括支援センター D住宅公社 E介護事業所 F病院 G介護事業所 H介護事業所 I大学 J病院	保健師 看護師 管理栄養士 言語聴覚士 理学療法士 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士	11名

表1: 「地域の保健室」の内容と参加人数

V 結果

多機関協働による「地域の保健室」のフィールドノート等の資料から実践上の課題について整理し、実践を【立ち上げ期】【模索期】【確立期】3つの局面に分類した。【立ち上げ期】は様々なアイデアが実行され、参加者も多く活気に満ちた時期であった。【模索期】は参加者が減少し、スタッフには危機感が生じた。この時期は活動の方向性や開催方法について試行錯誤を繰り返した。【確立期】は活動の方向性、開催方法のスタイルが見いだされた。参加者も増え、スタッフも手ごたえを感じる事ができた。以下に局面ごとの実践について述べる。

1. 【立ち上げ期】の実践

(1) 開催まで (2021年9月)

「地域の保健室」の取り組みは、B団地を担当エリアとするC地域包括支援センターの声掛けからスタートした。B団地は独居、うつ傾向の高齢者が多く、相談に繋がらない人の存在も指摘されていた。地域包括支援センターは高齢者とその家族等を主な対象者としているが、近年は対象となる世帯の状況も複雑化しており、従来の対象にとらわれない視点を持つことが求められている。そのため、「地域の保健室」はC地域包括支援センターの単独事業として行うのではなく、地域の様々な事業所の協働による実践が想定されていた。

2021年9月頃からC地域包括支援センターのスタッフによって関係機関に主旨説明、協力依頼の声掛けが行われた。まず、これまでも当該地域でC地域包括支援センターと様々な活動を共にし、スタッフ同士の交流もあるB団地を管理するD住宅公社とB団地内商店街に開設されたE介護事業所（認知症対応型デイサービス）との協働で「地域の保健室」の開設準備が進められた。こうした過程の中で研究者もC地域包括支援センターから参加の依頼を受けた^x。この時点では住民が誰でも気軽に立ち寄り、専門職に健康等の相談ができる場所として「地域の保健室」が考えられていたが、細かい活動内容や機能については未定であった。

(2) ミーティング (2021年10月8日)

これから始める「地域の保健室」の運営について、初回の企画内容についての話し合いが行われた。発起人であるC地域包括支援センターのスタッフが議論をリードするわけではなく、参加メンバーが自由

に意見を述べる事ができる雰囲気の中でミーティングは進められた。なお、「保健室」の運営はすべての協働機関にとって初めてのことであった。

まず、高齢化、一人暮らし世帯の増加などの地域の現状をスタッフで共有した。しかし話し合いの中で、スタッフの「地域の保健室」の活動イメージが様々であることが明らかになった。スタッフの「地域の保健室」の活動イメージは大きくは2つに分類することができた。一人ひとりの相談を丁寧に受けることを重視し参加人数にはそれほどこだわらない立場と、住民同士が交流することに重きを置き、できるだけ多くの参加者に来てもらうことが望ましいという立場である。

この点については明確な答えを出すまでには至らなかったが、当面の活動方針として以下の事についてスタッフ間で合意を得た。

- ①自分自身の健康状態を知り、保健医療福祉等の専門職に相談できる場所の機能を備える。
- ②来場者同士の交流も意識する。方法については今後実践する中で検討する。

当面は①の健康チェックと個別相談を重視するという方針となった。第1回目では身長体重測定、血中酸素、血圧、体組成測定の機材を準備するほか、近隣のF病院の管理栄養士による個別相談ブースも設けることになった。地域住民に周知する方法としてはC地域包括支援センターが業務の中で地域住民にアナウンスをするほか、地元のFMラジオの電話インタビューで、広く情報発信することにもなった。また「地域の保健室」を身近に感じてもらうために、名称を来場者や地域住民から募集することも決まった^{xi}。

(3) 第1回地域の保健室 (2021年10月23日)

第1回は20名の参加があった。参加者の多くが以前からC地域包括支援センターと関りのある住民であった。また会場である地域交流スペースに隣接するサービス付き高齢者向け住宅の住民の参加もあった。会場には相談ブースをいくつか設置し、専門職が個別相談に応じた。専門職が多数参加していたが、それぞれの資格が参加者から見た場合にはわかるようになっていなかったため、参加者がどのブースに行けばよいのかわからずにいる場面も見受けられた。

(4) ミーティング (2021年11月4日)

ミーティングはC地域包括支援センタースタッフがファシリテートする形で進められ、前回の実践に

ついでの確認、共有が行われた。E介護事業所の理学療法士、F病院の管理栄養士などの専門職に相談が多数あり、自分自身の健康状態を知り、保健医療福祉等の専門職に相談できるようにするという当初の目的についてはある程度対応することができた。20名前後の参加者があり、スタッフも手ごたえを感じていた。一方で来場者はどのブースに行けば、希望する相談を受けることができるのかわからない、スタッフは来場者がどのような相談ニーズを持っているのかわからないという状況が確認された。

あるスタッフから色分けにより一目で来場者の相談ニーズと、対応ブースがわかるようにすることが提案され、次回実施することになった。例えば栄養相談希望の人は胸に青いシールを貼り、青い目印がある栄養相談ブースに行けるようにするものである。

また12月に開催される第3回目についても意見交換が行われた。12月はクリスマスに合わせた形で、通常の保健室ではなくイベント的な形で開催することが提案された。スタッフの一人が地域で音楽活動を行っているミュージシャンとつながりがあったため、クリスマスライブイベントを開催することになった。

(5) 第2回地域の保健室（2021年11月27日）

前回同様20名の参加があった。会場には個別相談ブースのテーブルを配置し、来場者がニーズに応じ

た専門職に相談できるようにした。相談ブースは「栄養・食事相談」「リハビリ相談」「認知症相談」「なんでも相談」の4つを設置した。「栄養・食事相談」はF病院の管理栄養士と言語聴覚士が、「リハビリ相談」はE介護事業所とF病院の理学療法士、言語聴覚士、「認知症相談」はE介護事業所の介護福祉士とC地域包括支援センター保健師、「なんでも相談」はC地域包括支援センターの社会福祉士と研究者、D住宅公社のスタッフが担当することになった。前回のミーティングの通り、色を目印として相談ブースと来場者のニーズをわかるようにした。また、明確な相談内容を確認できない人には「なんでも相談」に案内することになった。

特に「栄養・食事相談」「リハビリ相談」のブースには多くの人が並んだ。これらのブースでは個別対応だけではなく、集団対応も行われ、集まった多数の参加者が一緒に身体を動かし、食事について意見交換する場面も見られた。色分けをすることで、スムーズな案内ができていたが、相談ブース、相談内容で色分けすることで「相談があることが前提」というメッセージがより強くなってしまい、気軽に立ち寄ることができなくなるのではないかという指摘もあった。各ブースの担当者は所属機関も様々であったが、協力しながら相談に応じていた。また相談がない時間は、スタッフ同士が交流する様子がみられた。

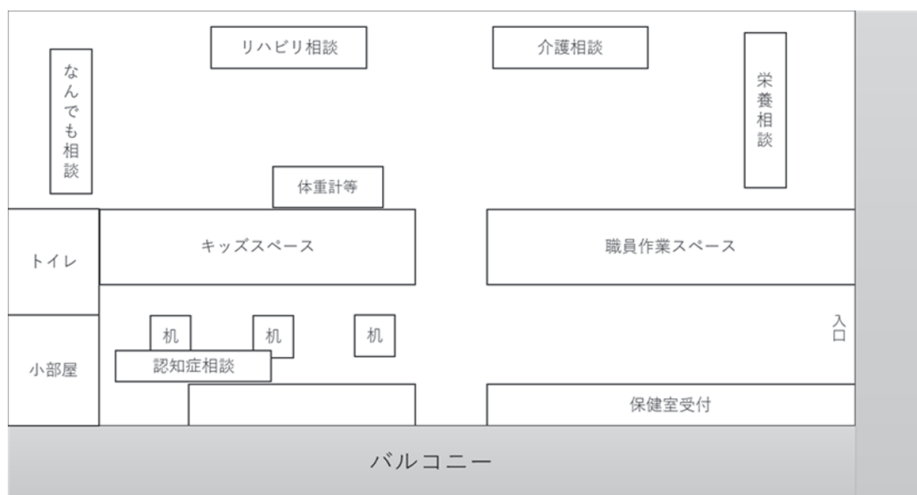


図1：第2回地域の保健室のレイアウト

(6) ミーティング (2021年12月17日)

クリスマスイベントに向けて役割分担、団地住民等に対する周知の状況などの確認を行った。また今後の方向性についても話し合いが行われた。誰でも立ち寄れる場所であることを掲げているがこれまでの参加者はほぼ高齢者に限定されていた。そこでその他の世代の人にも参加してもらえるようにしていきたいという提案があり、スタッフで検討を行った。あるスタッフから「食」は世代を問わないテーマではないかという意見があり、5回目に「食」について学ぶ講義イベントを開催することになった。

別のスタッフからは講義イベントを開催した場合、個別相談が十分にできなくなることや、講義にすると参加者は話をきくだけになってしまい、お互いの交流も生まれにくいのではないかという意見もあがったが、これらの課題については実践を踏まえて検討することになった。「食」の講義イベントを開催するにあたっては、市内で治療食などを手掛けるメーカー（K食企業）のスタッフに繋がりのあるE介護事業所スタッフから依頼を行うほか、F病院の管理栄養士、言語聴覚士も担当することになった。個別の相談をどのように受けるか、住民同士の交流をどのように促進するか、幅広い人に参加してもらうという課題について今後も引き続き検討していくことになった。

(7) 第3回地域の保健室 (2021年12月25日)

相談コーナーは設けず、クリスマスコンサートのイベントのみの開催となった。事前に用意した30席は満席となった。初めての参加者も多く、これまで開催した2回とは異なる顔ぶれとなった。「楽しかった」「もっと聴きたい」という声もあり参加者はコンサートを楽しんだ様子であった。開催方法や内容によって参加者の数や、顔ぶれも異なることをスタッフも実感した回となった。多数の参加者があったこと、コンサートに満足してもらえたこと、またスタッフも一緒に歌を楽しみ、それぞれの職場での取り組みなどの情報交換も行う時間をもつことができ、スタッフも充実した様子であった。

(8) ミーティング (2022年1月11日)

5回目に予定している「食」のイベント当日の流れなどを確認した。またこれまでの活動を振り返り、今後の方向性や実施方法についても検討を行った。クリスマスイベントで多数の参加者があったこともあり、イベントを充実させていくことについても意

見があった。一方でイベントになると気軽に相談を目的に立ち寄るといことが難しくなるのではないかという意見や、イベントで参加者は増えても、それだけで交流の機会が増えることにはならないのではないかという意見もあった。そこでイベントを行う際は参加者同士の交流を促進できるように意識することや、イベント時の個別相談の在り方についても今後検討していくことが確認された。

2. 【模索期】の実践

(1) 第4回地域の保健室 (2022年1月22日)

クリスマスイベントが満席だったこともあり、多数の参加者を期待していたが、7名と前回までに比べ急減した。これまで同様専門職による個別相談がメインで4つのブースを設置し、各専門職が個別・集団での相談を受ける形をとった。参加者からは「特に相談はない」や「何をするとところなのか」という話もあった。これらの話から、必ずしも参加目的が明確な参加者ばかりではないことや、「地域の保健室」の目的や機能が地域に伝わっているわけではないことが理解できた。一方で理学療法士や管理栄養士への相談希望者は数名あり、リピート参加もあった。

(2) 第5回目地域の保健室 (2022年2月26日)「食」のイベント

事前配付のチラシを見て参加した人もおり、11名と前回は上回る参加があった。過去に何度か参加している参加者もいた。「食」のイベントは嚥下食などを手掛けるメーカーのスタッフや、F病院の管理栄養士、言語聴覚士が中心となり、ミニ講義を行った。

メーカースタッフからは最新の嚥下食、F病院の管理栄養士からは病院での食事、言語聴覚士からは嚥下機能について、実物やパンフレットなどを用いて説明が行われた。ミニ講義の後は2つのブースに分かれ、食イベント担当のスタッフが詳しい説明を行い、質問などを受けた。

多世代の参加があることを狙った企画であったが、参加者はこれまでと同様に高齢者中心であった。「食」というテーマが、誰にとっても話題にしやすかったからか、これまでと異なり各ブースに分かれてからは参加者同士がコミュニケーションをとる様子が見られた。「食」イベントを担当したスタッフによる自己紹介では、各専門職が事前に自己紹介用の小道具を含め準備を行っており、それぞれの専門

性についても理解してもらおうという姿勢がよく表れていた。中には自費で印刷物などを準備したスタッフもいた。「食」イベントを担当したスタッフ間のチームワークもよく、終始和やかな雰囲気であった。

(3) 第6回目地域の保健室（2022年3月26日）

6回目は過去最低の6名の参加となった。6回目は通常開催でこれまで通り4つの相談窓口を設け、各専門職が対応する形をとった。「栄養・食事相談」「リハビリ相談」「認知症相談」にそれぞれ数名の相談があったが「なんでも相談」の希望者はいなかった。歩き方の相談、食事、嚥下についての相談がありE介護事業所とF病院の理学療法士、F病院の管理栄養士が相談を受けた。中には以前よりC地域包括支援センターに相談している参加者もあり、そうした場合はC地域包括支援センターの社会福祉士や保健師が対応した。また見学に来ていたH介護事業所の理学療法士が、その場で相談対応する場面もあった。来場者は少なかったが、スタッフ同士の情報交換や今後の「地域の保健室」についての意見交換などは活発に行われた。介護事業所や病院のスタッフからは所属先の施設等の中での仕事を中心でこれまで地域で活動することがなかったため、この活動が新鮮であると話があった。地域で何かやりたいと思っていたが、これまで方法もわからず、きっかけもなかったという声もあった。

(4) ミーティング（2022年4月12日）

ミーティングでは参加者が減少していることをうけ、今後に向けた意見交換が行われた。イベント開催回に比べ、通常の開催回は参加者が減る。参加者を増やすために集客力のあるイベントを企画することも提案されたが、少ない参加者の中にも「話をきいてもらえてよかった」という声もあり①相談が必要な人への対応②参加者を増やすことどちらをより重視すべきかスタッフの中で話し合いが行われ様々な意見があがった。

- これまでは相談ができる場所であることをアピールしてきたが、相談がない人は来てはいけないというメッセージとして受け取られてしまっている可能性もある。一方で「特に相談があるわけではない」と言っていた参加者が話をする中で一人暮らしであることの寂しさや、身体の不調などについて話すこともあった。他者と話をする中で、自

分自身のニーズが自覚されることや、表出されることもある。

- 相談に来た人は自分自身のニーズに気がついているため、「地域の保健室」以外の場所や機会でも相談を行うことができているとも考えられる。普段、専門職に相談できない人や、自分自身のニーズについて気がつきにくい人が相談できる場所として「地域の保健室」が機能するためには、様々な人が集える場所であることを前面に出すほうが潜在的に相談を必要としている人にアプローチできるのではないかと。

これらの話から相談を必要としている人と繋がる為にも、より多くの人に参加できる場所となるように検討を行った。その場合、ただ参加人数増を追い求めてしまう事にも繋がりがかねないため、本来の目的を見失わないようにすることも確認した。

D住宅公社のスタッフからボードゲームを参加者やスタッフが一緒に行うことの提案があり、次回トライアルで実施することになった。幅広い世代が楽しめ交流できるボードゲームを選ぶことは難しいため、ボードゲームの専門家の力を借りることが提案された。ボードゲームの専門家にはE介護事業所のスタッフが依頼をすることになった。その他にも「地域の保健室」と大々的に開催すると来る人が減るのであれば、日ごろから会場となる地域交流スペースに専門職が常駐することでより多くの地域住民の話を聞くことができるのではないかとという意見もあった。

(5) 第7回地域の保健室（2022年4月23日）

参加者は前回よりもさらに減少し4名であった。前半は通常通り4つのブースを設け各専門職による相談対応を行った。これまで通り4つの相談ブースを設けたが、リハビリ相談以外は相談がなかった。後半はボードゲームのスタッフが来所し、参加者と会場近くで遊んでいた子どもたちとボードゲームを行った。ボードゲームを行うことで参加者と子ども、スタッフ間の会話と笑い声がうまれた。今回試行的におこなったボードゲームには手ごたえを感じているスタッフも多く、6月にボードゲーム企画を実施することになった。

地域の医療、福祉機関のスタッフの見学者も多数あり、専門職同士で顔合わせ、情報交換が行われた。地域住民の参加者は少ないが、専門職等の見学は増え続けており、専門職の関心の高さをうかがい知る

ことができた。一方で地域住民の参加者が少ないことについてスタッフからは「多ければよいというわけではないが少ないと寂しい気もする」という話もあった。別のスタッフからは、平日はもっと多くの人が会場付近にいるため、人を集めることを考えるよりも、人が集まっている時間にスタッフが出向くなど「地域の日常の中に保健室が根付く」ことを考えていくことが必要なのではないかという話もあった。

(6) 第8回地域の保健室 (2022年5月28日)

参加者は6名であった。認知症の個別相談があり、E介護事業所の介護福祉士が個別に相談を受けた。その他の参加者は「リハビリ相談」に集まり、F病院、H介護事業所の理学療法士が実技を交えながら相談に応じた。歩行についての相談が多く、相談者の多くがリピーターであった。「なんでも相談」にきた参加者からは商店街の空き店舗を有効活用して、地域の活性化を図ってはどうかという提案があった。地域住民が地域の専門家として、専門職と協働する場所としても「地域の保健室」が機能することが示された場面であった。参加者の数に比べて専門職の数が多かったが、スタッフ同士で情報交換などを行う場面も多くみられた。

(7) 第9回地域の保健室 (2022年6月25日)

ボードゲームの専門家を招いての開催となった。当日会場近くで遊んでいる子ども達にもD住宅公社のスタッフが声をかけ、11名の参加があった。子どもから高齢者まで一緒に楽しめるボードゲームが多数並べられ、同じテーブルで一緒になった参加者とスタッフ同士がゲームを楽しんだ。参加者同士、スタッフを交えての会話も弾み、会場は笑いと歓声に包まれた。ボードゲームには参加せずに個別に相談したいという参加者も数名いたため、ゲームフロアから少し離れた場所に相談ブースも設け、相談内容からスタッフが個別に対応した。

今回の企画は参加のハードルを下げ、より多くの人に参加してもらうことで、その中で相談が必要な人にアプローチするために企画された。結果としてこれまで以上の参加者があった。ゲームには参加せずに相談のみを希望する人もいたことから、個別相談に来た人は、ゲームが無くても参加した可能性もある。しかし、特に相談を希望しなかった参加者もゲームを通してスタッフや他の参加者との距離が縮まり、今後必要な時に相談できる関係づくりに繋

がったのではないかと推測される。また楽しむ参加者の様子を見ることができたことは、これまで参加者の減少に対して「寂しい気もする」と感じていたスタッフにとっては励みになったようであった。

今回はボードゲームの専門家を交えての特別企画であり、毎回同じように開催できるわけではない。今回の手ごたえも踏まえながら今後の「地域の保健室」の在り方について検討していく必要があることを終了後の振り返りで確認した。

(8) 第10回地域の保健室 (2022年7月23日)

参加者は5名でこれまでと同様に相談メインの通常開催となった。相談ブースを設置し、専門職が個別に対応した。リハビリブースにはこれまでも何度か相談に来ている人の相談があり継続した相談が行われた。その他にも数名リピーター参加者があった。

今回はボードゲーム企画で会場に熱気があったが、参加者は少なく以前と同様の状況であった。リピーターの参加はあるが、新しい参加者は増えない。一方で専門職の見学者は増えており、スタッフも情報交換などを行っている時間が長くなっていた。

3.【確立期】の実践

(1) ミーティング (2022年8月12日)

前回のミーティング以降の実践を振り返り、今後に向けた話し合いを行った。「食」のイベントでは学べる内容がはっきりしていたため、テーマに興味関心がある人が集まった。またボードゲームの回では参加者同士、スタッフと参加者の交流もこれまで以上に行われた。これらのイベント回はテーマがあるため、相談がない人も参加しやすくなったと考えられた。

参加者が増えたイベント回にスタッフは手ごたえを感じていたが、あるスタッフから「賑やかすぎる」「フロアまで入ってきにくい」などの意見が寄せられていたことが報告された。何らかの講義があるとその内容に興味関心がある人が集まるが、講義だけでは交流も生まれにくい。また講義の時間が長くなると相談を希望している人が相談することができなくなる可能性がある。ゲーム中心にすると参加者同士、スタッフとの交流はできるが、賑やかすぎて相談ができないということも起こり得る。また他者との交流をそれほど望んでいない人にとっては居心地が悪くなる。一方で相談は重要だが、これまで確認したように相談だけでは参加のハードルが高くなり参加者も減る。

そこで講義、ゲームは行いつつも、それぞれのウェイトを抑え、参加者それぞれが自分自身の興味関心によって「地域の保健室」の機能を活用できることに重きを置くことになった。

このミーティングでは「地域の保健室」の評価できることと限界についての共有も行った。評価できる点としては少数ではあるが何らかの支援を必要としている人に対して支援を行うことができていること、また所属機関を越えた専門職同士の交流、情報共有の場としても機能しており、地域の連携が強化され対応力の向上に繋がっている点があげられた。限界としては、潜在的な相談ニーズがありながらも「地域の保健室」にこない人に対して、参加を直接促すことは現状では難しいことがあげられた。

(2) 第11回地域の保健室（2022年8月27日）

この日は12名の参加者があった。ミーティングの内容を踏まえ、今回から最初にミニ講義を行い、そのあとに相談、交流を行うことになった。これまで相談スペースのみだったフロアはミニ講義と交流・ゲームなどを行う場所となるようにレイアウトも変更した。またミニ講義、交流スペースとは別のスペースで個別の相談に対応できるようにした。交流スペースにはG介護事業所スタッフが自宅から持参

したトランプや、E介護事業所のスタッフが事前に作成したクイズを大きい紙に印刷して用意した。

ミニ講義はストレッチについてF病院の理学療法士が担当した。他のスタッフも理学療法士に質問するなど、一緒にミニ講義を盛り上げた。参加者の多くが高齢者で歩行機能をはじめとする身体機能の維持には関心が高く、熱心に話を聞き、実技にも積極的に参加していた。お土産として担当した理学療法士が作成した資料も全員に配布した。「地域の保健室」開始前に会場前のスペースで遊んでいた小学生2人がダンスを披露した。この小学生は普段からよく「地域の保健室」の会場である多世代交流スペースに遊びに来ており、顔なじみであるD住宅会社のスタッフが声をかけ参加を促した。小学生はそのまま会場で参加者やスタッフとテーブルに用意されていたクイズやトランプなどを行った。またミニ講義終了後は他のE介護事業所、H介護事業所の理学療法士も加わり、ストレッチについて質問や実技指導を希望する参加者の対応も行った。個別に介護や栄養の相談を希望している参加者に対しては、別スペースで管理栄養士などの他のスタッフが対応した。ミニ講義、個別相談だけではなく、かねてよりスタッフの中で課題としていた多世代の交流の機会もありバランスの良い回となった。

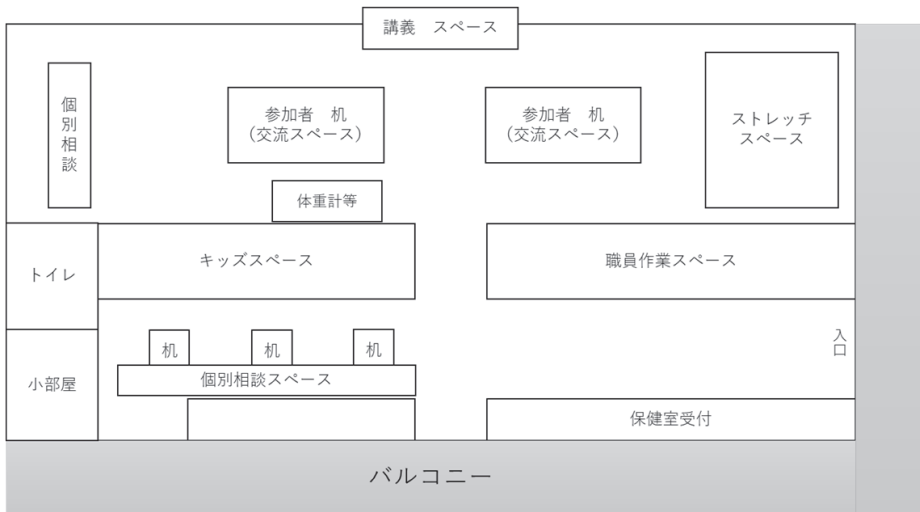


図2：第11回地域の保健室レイアウト

(3) 第12回地域の保健室（2022年9月24日）

前回同様にミニ講義、ゲームなどの交流、個別相談が行えるよう準備した。また前回ストレッチの実技指導希望があったことを踏まえて、マットを敷いて自由に身体を動かせるスペースも作った。この日は台風の影響で悪天候だったが、リピーターや前回参加した小学生も含め、11名の参加者があった。E介護事業所の介護福祉士が世界アルツハイマー月間にちなんで認知症についてのミニ講義を行った。それぞれの得意なことを活かせる居場所づくりの大切さについての話で、参加者も自分自身の得意なことをお互いに披露し、交流を深める時間となった。講義の後には各テーブルでトランプやパズルなどを参加者、スタッフが一緒に楽しんだ。

トランプをしている中で参加者の一人が実践しているスキンケアの話をしたことをきっかけに、他の参加者からもスキンケアについて様々な話があがった。その後は参加者、スタッフがお互いにスキンケアについて教え合う情報交換を行った。またF病院の言語聴覚士、J病院の保健師への個別相談を希望する参加者については別スペースでそれぞれの専門職が対応した。

今回は参加者、スタッフの交流が進み、参加者が他の参加者やスタッフに得意なことを披露し先生役になる時間もあった。専門職が専門職としてのスキルを発揮する場ではなく、参加者が役割を担い得意なことを活かす場所として「地域の保健室」が機能し得ることをスタッフの中で共有する機会となった。

また、ゲームをする中で、参加者の認知症の症状にスタッフが気付くなど、活動の中で参加者の状態を理解する場所としても「地域の保健室」が活用できることもスタッフ間で共有することができた。個別の相談についてもフロアを分けることで丁寧に対応することができており、前回同様スタッフも手ごたえを感じる回となった。

Ⅵ 考察

ここでは活動プロセスから確認された課題と困難、またそれらに対する取組について検討する。最後に実践を通し明らかになった、「地域の保健室」実践による副次的効果について確認する。

「地域の保健室」の実践プロセスを振り返ると、【立ち上げ期】のミーティング（2021年10月8日）から【確立期】に至るまで、「参加者の数には重きを置かず、専門職による個別の相談を行う場所」

参加者を増やし、参加者同士が繋がる場所」のどちらの機能に重きを置くのか、多機関の間で意見の相違に対する合意に向けた取り組みが行われていたことが確認された。

Atkinson (Atkinson, et al, 2007) は多機関協働の促進要因の一つとして共通のビジョン、合意された目標を、阻害要因の一つとして目的の相違を指摘している。また副田 (副田2018: 156) は意見をすり合わせ、共同で決定することの重要性を指摘しており、意見の相違とその合意は多機関協働における課題の一つであるが「地域の保健室」における地域資源開発においても同様であった。

1. 「地域の保健室」における課題と困難

「地域の保健室」の特徴を踏まえると、協働する多機関が納得する方向性と活動スタイルの確立が困難だった原因には大きく2つあると考えられる。

1つ目が「地域の保健室」が制度化されていない地域資源開発であることである。そのため、活動内容や方法等について実践主体が自由に決定することができる。多機関協働の取り組みである「サービス担当者会議」「地域ケア会議」のように制度に位置付けられた活動であれば自由度は低いが、目的や内容、方法、さらにはまとめ役などもある程度形が決まっている。「地域の保健室」は制度上の制約もなく自由度も高い。個別相談からボードゲームイベントまで様々な取組を実施している。しかしそれはゼロベースで作り上げる必要があることの裏返しでもある。協働する機関が増えれば増えるほど視点やアイデアも多様になるが、合意には時間と労力が必要となる。

2つ目が多様な分野による多機関協働であることである。前述のように各地の「保健室」が単独の主体、もしくは中心となる主体が明確であるのに対し「地域の保健室」は保健医療福祉分野だけではなく住宅を管理するD住宅公社も含む協働となっている。日ごろから個別の支援を行う保健医療福祉の専門職と、団地全体の様子を俯瞰し、その魅力の発信に努めるD住宅公社では視点が異なる。また非営利の活動に徹することができる地域包括支援センターと、利益の確保が必要になる介護保険事業所では同じ保健医療福祉分野でも立場が異なる。

様々な背景が異なるもの同士の協働であることが方向性と活動スタイルの確立の困難に影響していると考えられる。

2. 課題や困難の解決に対する取り組み

方向性やスタイルが定まらないことは参加者、実践メンバーそれぞれに影響を与える。参加者からの「特に相談がない」「何をするとところなのか」という言葉があるように、方向性やスタイルが定まらないことには活動の意図を外部に明確に伝えることができず、参加動機を高めることができない。このことにより参加者が増えない状況が続くと、メンバーから「危機感があった」「寂しい気もする」という言葉の通り、活動に対する迷いやモチベーションの低下が生じる。「地域の保健室」ではどのように多機関が意見をすり合わせ、納得する方向性を確立したのか。この課題が表面化しメンバー間でも強く意識された【模索期】の取り組みが、【確立期】の成果につながったと考え、ここでは【模索期】の取り組みに注目する。

「地域の保健室」実践における【模索期】の課題への向き合い方の特徴は2つある。

1つ目はこの時期も特定の機関の意見を重視するのではなく、様々な機関が対等な立場に立ち、それぞれが考える取り組みを一通り実施していることである。個別相談、食イベント、ボードゲーム、多世代交流などそれぞれの協働機関が考えるスタイルを一通り行うことで、様々な方法のメリット・デメリットを含めた特徴を客観的に評価し共有することにつながった（4月22日ミーティング）。

これは「地域の保健室」が制度化されていない自主的な取り組みであり、対等な立場を前提としていること、またどの協働機関にとっても「保健室」の実践が初めてであり、知識や経験の面でも対等であったことが影響していると考えられる。また【立ち上げ期】から発起人であるC地域包括支援センターが指導的な立場をとらず、ファシリテーターとしての役割に徹していたことなども大きい。Atkinson (Atkinson, et. al 2007) は多機関協働における阻害要因として「不平等な地位」について指摘しているが、「地域の保健室」は多機関が対等な立場で実践を行うことができている。

2つ目が本来の目的と現在の課題を共有し、話し合いを行っていることである。2022年4月12日のミーティングでは①相談が必要な人への対応②参加者を増やすことどちらをより重視すべきかスタッフの中で話し合いが行われている。多機関が納得する方向性、実施方法を確立するためには、多機関が本来の目的と直面している課題を共有したうえで、議論を行うことが欠かせない。またその際には多機関

がそれぞれの立場から自由に意見を述べるのが重要である。「地域の保健室」では毎月の活動だけではなく、定期的にミーティングを開催しメンバー同士が交流する機会を持つことができている。こうしたコミュニケーションの積み重ねが自由に意見を述べることのできる関係性の構築につながっている。

3. 予想される今後の活動における課題

合意された方向性・実施方法はある時点で協働する機関によって見いだされたものである。今後協働する機関の変化により、再度模索が必要となることも考えられる。またスタイル・方法が見出されるまでに1年を要しており、多機関協働の地域資源開発には多くの時間が必要となることが確認された。それぞれの機関の中で時間をかけることが許される基盤づくりのための取り組みを今後も継続的に行うことが求められる。

4. 「地域の保健室」における副次的効果

(1) ネットワークと、信頼関係を構築するための場としての機能

多機関協働による「地域の保健室」実践のプロセスの中で、スタッフ間、機関間のネットワークが広がり強化されたことも今回の研究で明らかになった。分析対象期間には参加者が増えない時期もあったが、参加スタッフの数は確実に増えていった。「地域の保健室」はこうした様々な機関に所属する立場のスタッフが交流しネットワークを構築する場としても機能している。

地域包括支援センターは日頃より地域の様々な事業所等とのかかわりがあると考えられるが、職場が異なる介護事業所の職員同士が顔を合わせる機会は少ない。また、医療機関に所属する理学療法士や管理栄養士が地域で様々な関係者と顔を合わせる機会も限られている。「地域の保健室」では職場が異なる介護事業所のスタッフ同士が、職場の取り組みについて情報交換をし、お互いの施設の見学に行く約束をする場面もしばしば確認された。ミニ講義では所属が異なる管理栄養士がチームを組んで担当することで、メンバー各々がネットワークを広げていた。また、イベント回では地域で活躍するミュージシャン、ボードゲーム専門家、食品メーカースタッフなど保健医療福祉の枠に捉われない多様な人材が参加し、メンバーそれぞれもつながりを意識的に作っていた。

勉強会や講習会などは異なる形で、様々な人材が

フラットに定期的に交流できる場としての「地域の保健室」の機能は、実践の中で見えてきた効果の一つである。ここで培われた個人、機関のネットワークは「地域の保健室」の活動だけではなく、メンバーそれぞれの個々の業務や活動の中で活かされていくことが期待される。

(2) スタッフのエンパワメント

前述の広がるネットワークに附随する内容になるが、スタッフがエンパワメントされる様子も実践の中で何度も確認された。今回の実践ではストレッチを担当した医療機関所属の理学療法士は、「地域の保健室」での実践を通し「理学療法士が地域で活動する意味と可能性について」考えることができたと言っている。また「食」イベントを担当したF病院の管理栄養士も所属先で入院・外来患者に対する支援を行うだけでなく、地域で幅広い人に対して管理栄養士としてできることがあることが実感できたと言う。これらの言葉の背景には、単に「地域の保健室」で地域活動を実践したことだけではなく、普段は会うことのない他の機関等のスタッフとのかかわりを通して刺激を受けたことが背景にはあると考えられる。刺激を受けたスタッフの中には他の地域で新たな地域活動の取り組みを始めたスタッフもいる。働くスタッフの意欲が高いという事は、所属機関にとっても地域で暮らす住民にとっても有益である。専門職がエンパワメントされることで当該地域だけではなく、周辺地域も含めたケアシステムの基盤が強化されていると考えることができる。

VII 結論

「地域の保健室」の取り組みから多機関協働による地域資源開発実践における課題とその対応方法、活動による効果について検討した。本研究では多機関協働の地域資源開発において方向性、実施方法の合意が大きな課題となることが確認された。本研究ではそれぞれが対等な立場で様々な試行錯誤を繰り返すことが課題を乗り越えるための方法の一つとなり得ることが示された。

また本研究ではこの取り組みにより地域のネットワークが広がり、スタッフがエンパワメントされる様子も確認された。一つの多機関協働の活動を活性化させることが、地域のネットワーク、スタッフのエンパワメント、更には別の多機関協働の取り組みに繋がる。一つ一つの多機関協働による取り組みの

成果を求めることも必要であるが、ある取り組みが別の活動に繋がる可能性、別の効果を生む可能性もある。このことを踏まえて地域の多機関協働の取り組みを進めることも必要である

VIII 今後の課題

多機関協働による地域資源開発では「保健室」に限らず様々な実践が想定される。また協働の形、成り立ちも様々である。今後も多様な多機関協働実践の研究を積み重ね、実践現場に還元していくことが求められる。また、本研究では「地域の保健室」の地域住民、地域に対する効果、影響については分析対象としていない。地域住民、地域に対する効果、影響についての分析は改めて行いたい。

本研究は日本地域福祉学会第37回大会（2023年6月）で発表した内容に加筆修正したものである。本論文に関して開示すべきCOIはない。

-
- ⁱ 促進要因としては機関の役割が明確であること、意欲、継続的なコミュニケーションなどが挙げられている。阻害要因としてはこれらが欠如している状態としている（Atkinson, et, al 2007）。
 - ⁱⁱ その他にはマニュアルの共同作成などの【共同システム構築】、協議して担当者を決定する【組織マネジメント】などが挙げられている（副田2018: 155）
 - ⁱⁱⁱ 福祉とこれまで関わりがなかった層も含め、地域の様々な機関、団体、住民等との協働による地域づくりの促進が期待されている（三菱UFJリサーチ&コンサルティング2021: 1）。
 - ^{iv} 他の地域にも「地域の保健室」の名称で開催されているものがあるが（聲高・合田2021: 2022）、本研究における「地域の保健室」とは、A市B団地の実践を指すものとする。「地域の保健室」の実施場所はB団地内にある地域交流スペースである。
 - ^v 研究者は2021年10月23日に開催された第1回は不参加であった。そのため2021年10月23日の内容は、参加したメンバーから後ほど聞き取りを行ったものである。
 - ^{vi} 各地域の「保健室」は名称も活動内容、開催場所も様々である。本研究では地域住民に開かれた保健室を総称して「保健室」と表記する。
 - ^{vii} 地域のモデル事業として日本看護協会が1996年

- から「まちの保健室」をスタートさせている（山崎2001）
- viii 「暮らしの保健室」は秋山が地域でがん患者やその家族の相談支援を行っているイギリスの「マギーズキャンサーケアリングセンター」をモデルにしている。「暮らしの保健室」をモデルにした取り組みは全国に50か所以上（2021年現在）あるとされている（秋山2021）。
- ix 三重県名張市のように自治体の地域福祉計画に「まちの保健室」を位置づけ、行政が計画的に設置を進めている例もある（永田2013）。
- x 研究者は社会福祉士であり、医療機関、地域包括支援センターでの勤務経験がある。
- xi 本稿では2021年9月より「地域の保健室」の名称を使用しているが、実際に「地域の保健室」の名称が決まったのは2022年1月11日のミーティングである。
- 副田あけみ（2003）「協働：対人間・職種間・組織間」『現代社会福祉の争点 下 社会福祉の利用と権利』古川孝順・副田あけみ・秋元美世編著 中央法規。
- 副田あけみ（2018）『多機関協働の時代 高齢者の医療・介護ニーズ、分野横断的ニーズへの支援』関東学院大学出版会。
- 永田祐（2013）『住民と創る地域包括支援センターケアシステム 名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』ミネルヴァ書房。
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2021）『重層的支援体制整備事業に関わるようになった人に向けたガイドブック』。
- 山崎摩耶（2001）「Q & A 「まちの保健室」とは？」『看護2001, 53（15）44-47.』

参考文献

- 秋山正子編（2021）『「暮らしの保健室」ガイドブック 「相談/学び/安心/交流/連携/育成」の場』日本看護協会出版会。
- Atkinson, Mary, Jones, M. and Lamont, E. (2007) Multi-agency working and its implications for practice: A review of the literature, CfBT Education Trust.
<https://www.nfer.ac.uk/publications/MAD01/MAD01.pdf>(20230803アクセス).
- 厚生労働省（2015）『誰もが支えあう地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－』。
- 聲高・合田（2021）「高齢者が見出す「地域の保健室」の価値-「地域の保健室」を継続して利用している高齢者へのインタビュー調査より-」甲南女子大学研究紀要Ⅱ 第15号11-18.
- 聲高・合田（2022）「地域包括支援センターケアシステムにおける「地域の保健室」の役割」甲南女子大学研究紀要Ⅱ 16号19-26.
- 久保田・碓田（2018）「地域での生活継続を支援する『暮らしの保健室』の役割と活動に関する調査研究」都市住宅学 2018 (103), 108-113.
- 白谷・伊藤・有本ら（2021）「都市部住宅団地における地域づくりに向けた理論構築 Community Based Participatory Researchによる民産官学共創「まちの保健室」」横浜看護学雑誌 Vol.14, NO1, pp27-34.

